

CUIDAR NO ES SOLO ASISTIR: POR QUÉ LA ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS MAYORES EXIGE ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL, AUTONOMÍA, ESCUCHA ACTIVA Y RESPETO A SU HISTORIA DE VIDA.

MARÍA DEL REFUGIO GONZÁLEZ LOZANO

Durante décadas, el cuidado de las personas mayores ha sido interpretado principalmente desde una lógica asistencial. Bajo esta mirada, cuidar significa ayudar a vestirse, administrar medicamentos, preparar alimentos o acompañar a consultas médicas. Son tareas necesarias, sin duda, pero reducir el cuidado a una serie de acciones prácticas revela una comprensión limitada del envejecimiento y de las necesidades humanas que emergen en esa etapa de la vida. Cuando el cuidado se define únicamente como asistencia física, se corre el riesgo de convertir a la persona mayor en objeto de atención, y no en sujeto pleno de experiencia, voluntad y memoria.

En una sociedad que envejece progresivamente, la discusión sobre cómo cuidar deja de ser una cuestión doméstica o familiar para convertirse en un desafío social y profesional de primer orden. Las transformaciones demográficas, el aumento de la esperanza de vida y la complejidad de las trayectorias vitales obligan a replantear las formas en que se entiende el acompañamiento en la vejez. El problema no es únicamente cómo garantizar condiciones básicas de bienestar, sino cómo hacerlo sin despojar a las personas mayores de aquello que define su identidad: su autonomía, su historia personal, su capacidad de decidir y su necesidad de ser escuchadas.

Resulta cada vez más evidente que el cuidado integral exige una mirada más amplia, capaz de integrar dimensiones físicas, emocionales, sociales y simbólicas. La persona mayor no necesita únicamente asistencia; necesita ser reconocida en su totalidad. Cuidar implica acompañar procesos de vida, no solo gestionar necesidades inmediatas. Esta distinción, aparentemente sutil, cambia profundamente la manera en que se concibe el trabajo de quienes se dedican al cuidado, ya sea en el ámbito familiar, institucional o profesional.

El envejecimiento suele ser abordado desde narrativas que enfatizan la pérdida: pérdida de fuerza, de salud, de independencia o de productividad. Bajo esa lógica, la persona mayor es vista como alguien que inevitablemente depende de otros. Sin embargo, esta perspectiva ignora que la vejez también es una etapa atravesada por experiencias acumuladas, saberes adquiridos y trayectorias personales que siguen teniendo valor social. Cuando el cuidado se limita a resolver carencias físicas, se invisibiliza la riqueza humana que cada persona mayor representa.

La atención integral requiere reconocer que el bienestar de una persona no se define únicamente por la ausencia de enfermedad o por la correcta administración de medicamentos. La dimensión emocional del cuidado es fundamental. Muchas personas mayores experimentan procesos de duelo, cambios en su red social, pérdidas afectivas o transformaciones profundas en su rol dentro de la familia y la comunidad. En estos contextos, el acompañamiento emocional no es un complemento del cuidado: es una parte esencial del mismo.

Sin embargo, en la práctica cotidiana, esta dimensión suele quedar relegada. Los modelos de cuidado más extendidos priorizan la eficiencia operativa: cumplir horarios, seguir rutinas, administrar tratamientos. Estas tareas son necesarias, pero cuando se convierten en el único criterio de calidad del cuidado, se produce una forma de deshumanización silenciosa. La persona mayor pasa a ser gestionada como un conjunto de necesidades biológicas, mientras sus inquietudes, recuerdos, preocupaciones o deseos quedan en segundo plano.



Uno de los aspectos más sensibles en este contexto es la cuestión de la autonomía. Existe una tendencia, muchas veces bien intencionada, a sobreproteger a las personas mayores. Bajo la idea de evitar riesgos o facilitar la vida cotidiana, se toman decisiones por ellas, se limitan ciertas actividades o se establecen rutinas rígidas que reducen su margen de elección. Este fenómeno, conocido en muchos ámbitos como paternalismo en el cuidado, puede terminar debilitando la capacidad de decisión de la persona mayor y erosionando su sentido de control sobre la propia vida.

Preservar la autonomía no significa ignorar las limitaciones que pueden aparecer con el paso del tiempo. Significa reconocer que incluso en contextos de dependencia parcial o total, las personas mantienen el derecho a participar en las decisiones que afectan su vida cotidiana. Elegir qué ropa usar, decidir cómo organizar el día, expresar preferencias sobre la alimentación o el descanso son actos que sostienen la identidad personal. Cuando estas decisiones son reemplazadas por criterios externos, el cuidado pierde una dimensión fundamental: el respeto por la individualidad.

En este sentido, el cuidado integral exige una capacidad de adaptación constante. No se trata únicamente de seguir protocolos, sino de interpretar contextos personales. Conocer la historia de vida de la persona mayor permite entender mejor sus reacciones, sus temores y sus expectativas. Una conducta que podría parecer obstinación o resistencia puede, en realidad, estar vinculada a valores profundamente arraigados en su biografía.

El desafío es que esta perspectiva requiere tiempo, formación y sensibilidad profesional. No basta con dominar habilidades técnicas relacionadas con la salud o la asistencia cotidiana. El cuidado integral demanda competencias relacionales: empatía, comunicación, paciencia y capacidad de interpretar emociones. Estas habilidades suelen considerarse cualidades personales, pero en realidad deberían formar parte central de la formación de quienes trabajan en el ámbito del cuidado.

La profesionalización del cuidado es uno de los debates más urgentes en muchas sociedades contemporáneas. A pesar de la complejidad del trabajo que implica acompañar a personas mayores, este tipo de labor ha sido históricamente subvalorada. Con frecuencia se asume que cuidar es una extensión natural de roles familiares o afectivos, especialmente asociados a las mujeres. Esta visión ha contribuido a invisibilizar la dimensión profesional y ética que el cuidado requiere.

Otro componente central del cuidado integral es la escucha activa. Escuchar a una persona mayor no consiste únicamente en oír lo que dice, sino en reconocer el valor de su relato. Las historias de vida, los recuerdos, las anécdotas y las reflexiones forman parte de una identidad construida a lo largo de décadas. Ignorar estas narrativas o considerarlas irrelevantes es una forma de despojar a la persona de su lugar en el mundo. En muchos entornos de cuidado institucional o doméstico, el tiempo dedicado a conversar con la persona mayor se percibe como un lujo, algo secundario frente a las tareas operativas. Sin embargo, la conversación cumple una función profundamente humana: reafirma la existencia social de quien habla. Ser escuchado significa ser reconocido. Cuando alguien siente que su voz no tiene espacio, el aislamiento emocional puede aparecer incluso en contextos donde existen cuidados físicos adecuados.

El respeto por la historia de vida también implica comprender que cada persona mayor llega a esta etapa con una trayectoria única. Sus valores, hábitos, creencias y formas de entender el mundo han sido moldeados por décadas de experiencias. Pretender aplicar modelos de cuidado uniformes ignora esta diversidad. Lo que para una persona puede resultar cómodo o tranquilizador, para otra puede ser percibido como invasivo o innecesario.



Reconocer el cuidado como una práctica profesional implica también asumir responsabilidades claras. Quien cuida no solo administra recursos o atiende necesidades físicas; también interviene en la vida emocional y social de otra persona. Esa intervención debe estar guiada por principios de respeto, dignidad y reconocimiento de la autonomía. El cuidado no puede convertirse en una forma de control sobre la vida de quien lo recibe.

En este punto aparece una contradicción relevante. Las instituciones, los sistemas de salud y las familias suelen demandar eficiencia en el cuidado, pero rara vez crean condiciones que favorezcan el acompañamiento integral. Las jornadas intensas, la falta de tiempo y la escasez de recursos terminan empujando a quienes cuidan hacia modelos centrados en lo urgente y lo operativo. En ese contexto, escuchar, conversar o conocer la historia de vida de la persona mayor puede parecer una tarea secundaria, aunque en realidad sea fundamental.

Esta tensión revela un problema estructural: la sociedad valora el cuidado cuando resuelve necesidades visibles, pero presta poca atención a las dimensiones invisibles del bienestar humano. El acompañamiento emocional, la conversación cotidiana o el respeto por la autonomía no generan indicadores inmediatos de productividad, pero son elementos esenciales para la calidad de vida.

El envejecimiento, además, obliga a reconsiderar la forma en que se entiende la dignidad humana. En culturas profundamente orientadas a la productividad, la vejez suele asociarse con una disminución del valor social. Sin embargo, la dignidad no depende de la capacidad de producir o trabajar. Depende del reconocimiento de cada persona como portadora de una historia irreplicable.

Cuando el cuidado ignora esta dimensión, puede convertirse en una forma sutil de exclusión. La persona mayor recibe asistencia, pero pierde su lugar como interlocutora válida dentro de la comunidad. Su opinión deja de ser considerada relevante, sus decisiones se vuelven secundarias y su historia pasa a ser vista como algo del pasado sin impacto en el presente.

Frente a este escenario, resulta necesario replantear las prácticas normalizadas en muchos contextos de cuidado.

El objetivo no debería ser únicamente prolongar la vida, sino garantizar que esa vida conserve significado. Esto implica aceptar que el bienestar en la vejez está profundamente ligado a la posibilidad de seguir siendo escuchado, de participar en decisiones y de mantener vínculos significativos con otros.

La atención integral no es simplemente un modelo ideal; es una exigencia ética. Reconocer a la persona mayor como sujeto pleno obliga a quienes cuidan familias, profesionales e instituciones a asumir una responsabilidad que va más allá de la asistencia material. Significa construir espacios donde la dignidad, la autonomía y la memoria personal sigan teniendo un lugar central.

En última instancia, la forma en que una sociedad cuida a sus personas mayores revela su concepción del ser humano. Si el cuidado se reduce a resolver necesidades físicas, se corre el riesgo de transformar la vejez en una etapa de silenciosa marginación. Si, en cambio, el cuidado se entiende como acompañamiento integral, la vejez puede convertirse en un tiempo donde la experiencia acumulada y la identidad personal continúan siendo reconocidas.

El verdadero desafío no está únicamente en mejorar los sistemas de atención o ampliar los servicios disponibles. El desafío es cultural. Implica abandonar la idea de que cuidar consiste simplemente en hacer cosas por alguien, y aceptar que cuidar significa, ante todo, reconocer a la otra persona en toda su humanidad.

Porque, al final, el cuidado no se mide solo en tareas cumplidas o en rutinas ejecutadas con precisión. Se mide en algo más difícil de cuantificar: la capacidad de sostener la dignidad, la voz y la historia de quien, después de toda una vida, sigue teniendo algo que decir. Y la pregunta



El verdadero desafío no está únicamente en mejorar los sistemas de atención o ampliar los servicios disponibles. El desafío es cultural. Implica abandonar la idea de que cuidar consiste simplemente en hacer cosas por alguien, y aceptar que cuidar significa, ante todo, reconocer a la otra persona en toda su humanidad.

Porque, al final, el cuidado no se mide solo en tareas cumplidas o en rutinas ejecutadas con precisión. Se mide en algo más difícil de cuantificar: la capacidad de sostener la dignidad, la voz y la historia de quien, después de toda una vida, sigue teniendo algo que decir. Y la pregunta que permanece abierta es si nuestras formas actuales de cuidado están realmente dispuestas a escuchar.



MARÍA DEL REFUGIO GONZÁLEZ LOZANO